

DIGITALIZACIÓN AUN SIN PAPELES, EL SISTEMA SIGUE BASADO EN LA ESTRUCTURA TRADICIONAL

Las TIC bien usadas, base de un nuevo modelo asistencial

→ La implantación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en el sistema sanitario está siendo lenta y trabajosa; quizá

uno de los problemas está en la intención de replicar en versión digital un modelo asistencial que, gracias a las TIC, está obsoleto.

■ Rosalía Sierra

Que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han hecho imprescindibles en el sector sanitario ya es indiscutible, pero hay que tener cuidado: "Las TIC no son la solución a todos los problemas; eso sí, sea cual sea esa solución, estará basada en TIC", ha advertido Luis Javier Bonilla, director del Área de Sanidad de IBM, durante la jornada Tecnología y Medicina, organizada en Madrid por la Real Academia de Ingeniería.

Y es que hay que saber optimizar el uso de las nuevas tecnologías: "La historia clínica electrónica (HCE), tal y como está planteada ahora, no es funcional. No se trata de digitalizar las historias en papel y crear una versión completa, una resumida, una local y una europea, por ejemplo, sino en transformar la transmisión de la información, de vertical a horizontal".

A juicio de Bonilla, la HCE debe basarse en la decisión clínica, "que es el motor de los procesos, la base de cualquier acto médico. Lo que hay que darle al profesional es la información que necesita para tomar decisiones, no un conjunto de datos acumulados".

En este sentido, considera que el futuro es la sanidad inteligente, que es "algo que podemos tener porque vivimos en un mundo monitorizado con cantidades ingen-



Luis Javier Bonilla.

El auténtico motor de los procesos es la decisión clínica, y sobre esta base debería asentarse el modelo de historia clínica electrónica

tes de datos que debemos convertir en conocimiento; algo que debemos tener porque cada día se generan petabytes de información clínica que se puede utilizar mejor, y algo que queremos tener porque estamos frente a una gran oportunidad de crear un nuevo modelo asistencial".

En éste habría que incluir, según Bonilla, "nuevos servicios de salud asociados a las tecnologías disponibles, utilizar en sanidad los nuevos canales de comunicación que los ciudadanos usamos todos los días, y definir cuántas veces es realmente



Carlos Hernández Salvador.

La telemedicina debe desarrollarse para los crónicos, integrando servicios sanitarios y sociales con garantías de interoperabilidad funcional y semántica

necesaria una consulta médica presencial, por ejemplo".

Sistemas obsoletos

Abunda en esta cuestión Carlos Hernández Salvador, miembro de la Unidad de Investigación en Telemedicina y e-Salud del Instituto de Salud Carlos III. En su opinión, "los sistemas de información, como los de HCE, receta electrónica y cita on-line, siguen estando basados en el modelo tradicional, vigente y casi intocable, de visita presencial y atención de agudos".

Sin embargo, en su opi-



Javier Herrero.

La tecnología nos puede ayudar a que el médico desempeñe realmente la función del médico, sin perder tiempo en otras cuestiones

nión debería potenciarse el diseño de programas de telemedicina de atención a crónicos, "integrando forzosa-mente servicios sanitarios y sociales, compartiendo información entre todos los niveles de atención sociosanitaria y con garantías de interoperabilidad funcional y semántica".

A este respecto, Javier Herrero, cirujano de la Clínica Teknon de Barcelona, considera que "la tecnología nos puede ayudar a que el médico desempeñe realmente la función del médico, sin perder tiempo en otras cuestiones".